

GESTION DE RECURSOS MATERIALES

La **gestión de recursos materiales en enfermería** se refiere a la **planificación, adquisición, distribución y control de los insumos y equipos** necesarios para el buen funcionamiento de los servicios de salud.

Es fundamental para asegurar que el personal de enfermería cuente con los materiales adecuados para ofrecer una atención de calidad a los pacientes.

El papel de enfermería es fundamental. Son ellos quienes, debido a su formación y conocimiento de las prácticas de atención, están mejor posicionados para gestionar los recursos materiales de manera efectiva.

La gestión de recursos materiales en enfermería no solo implica aspectos administrativos, sino también la responsabilidad de garantizar que los productos sanitarios cumplan con los estándares de calidad y seguridad

GESTION DE RECURSOS MATERIALES

SISTEMA

Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que actúan entre sí

- 1 • Políticas
- Objetivos
- 2 • Procesos
- Recursos



GESTIÓN

Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización

- Planificación
- Control
- Aseguramiento
- Mejoramiento

El control de la gestión permite a la alta dirección medir en forma eficaz, sistemática y objetiva la marcha de la organización, así como modificar el rumbo de la misma si se considera necesario, o adoptar las medidas correctivas.

GESTION DE RECURSOS MATERIALES

Indicadores de la Gestión

EFICIENCIA, EFICACIA, EFECTIVIDAD

EFICIENCIA:

Es el uso racional de los recursos disponibles en el funcionamiento de la organización y en la prestación del servicio.

EFICACIA:

Es el logro de las metas organizacionales y de los atributos de calidad del producto que satisface las necesidades y demandas de los clientes y partes interesadas.

EFECTIVIDAD:

1. Es la evaluación del impacto de la gestión del proceso en el cliente de acuerdo al uso racional de los recursos.
2. Es la evaluación de la utilidad de los resultados en función de los intereses más amplios de la organización.

GESTION DE RECURSOS MATERIALES

Indicadores de la Gestión
EFICIENCIA, EFICACIA, EFECTIVIDAD

RELACION

ALTA	EFICIENCIA	MUY EFICIENTE POCO EFICAZ Administra bien los recursos, pero no llega a los objetivos	MUY EFICIENTE MUY EFICAZ Llega a los objetivos y administra bien los recursos
BAJA		POCO EFICIENTE POCO EFICAZ No llega a los objetivos ni administra bien los recursos	POCO EFICIENTE MUY EFICAZ Llega a los objetivos sin medir los recursos para alcanzarlos
		EFICACIA	
		BAJA	ALTA

GESTION DE RECURSOS MATERIALES

PLANIFICACION Y ADQUISICION

Identificación de necesidades

Se deben identificar los materiales y equipos que son necesarios para las diferentes áreas de la institución, teniendo en cuenta el volumen de pacientes, los tipos de servicios ofrecidos y los estándares de calidad.

Presupuestación

Implica planificar y asignar los recursos financieros necesarios para la compra y el mantenimiento de los materiales y equipos, asegurando que sean suficientes y estén disponibles en todo momento.

GESTION DE RECURSOS MATERIALES

ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION

Almacenamiento adecuado

Mantener los materiales en condiciones óptimas, respetando las normas de higiene, temperatura y seguridad.

Control de inventario

Implementar un sistema de inventario que permita saber la cantidad exacta de insumos y cuándo es necesario reabastecerlos.

Distribución eficiente

Garantizar que los insumos estén disponibles en las áreas donde se necesiten sin demoras.

GESTION DE RECURSOS MATERIALES

USO RACIONAL

Capacitación del personal

Asegurar que el personal de enfermería esté capacitado en el uso eficiente y seguro de los recursos materiales.

Control del desperdicio

Minimizar el desperdicio de insumos mediante buenas prácticas de manejo y control de calidad.

Mantenimiento de equipos

Implementar programas de mantenimiento preventivo para evitar el deterioro o mal uso de los equipos.

GESTION DE RECURSOS MATERIALES

MONITOREO Y EVALUACION

Auditorías internas

Realizar revisiones periódicas para verificar que los recursos estén siendo utilizados de manera eficiente.

Actualización de procedimientos

Adaptar las políticas de gestión de recursos según las necesidades cambiantes del hospital o unidad de atención.

Gestión de recursos materiales en enfermería **optimiza el uso de insumos**, mejora la calidad del servicio y reduce costos innecesarios, todo mientras se asegura que los pacientes reciban la atención adecuada.

INDICADORES DE CALIDAD

Los indicadores de calidad en la atención de enfermería son herramientas utilizadas para medir y evaluar el nivel de atención que se proporciona en el ámbito de la salud.

Estos indicadores permiten identificar áreas de mejora y asegurar que los cuidados se alineen con los estándares establecidos.

La calidad de atención en enfermería se refiere al **nivel de servicio y cuidado proporcionado por los profesionales de la enfermería**, con el objetivo de garantizar una atención **segura, eficaz, eficiente, oportuna, equitativa y centrada en el paciente.**

INDICADORES DE CALIDAD

FACTORES determinantes de la calidad de atención

Competencia clínica

La habilidad técnica y el conocimiento que el profesional de enfermería posee para atender las necesidades de salud de los pacientes. Incluye la **capacidad de realizar evaluaciones precisas, aplicar tratamientos adecuados y tomar decisiones clínicas fundamentadas.**

Comunicación

Un aspecto crucial es la interacción entre enfermeras, pacientes y familiares. Una **buena comunicación permite la comprensión de las necesidades del paciente**, la educación sobre los cuidados que deben recibir y el alivio de la ansiedad o el estrés que puedan experimentar los pacientes y sus familias.

INDICADORES DE CALIDAD

FACTORES determinantes de la calidad de atención

Empatía y trato humanizado

La capacidad del personal de enfermería para tratar a los pacientes con respeto, dignidad y empatía, lo que genera una experiencia más positiva y una mayor satisfacción con el servicio recibido.

Seguridad del paciente

Enfocarse en evitar errores médicos, infecciones, caídas o cualquier tipo de daño evitable que pueda afectar la salud del paciente durante su estancia en un centro de salud.

INDICADORES DE CALIDAD

FACTORES determinantes de la calidad de atención

Trabajo en equipo

La coordinación y colaboración entre el equipo de enfermería y otros profesionales de la salud son esenciales para una atención integral y de calidad.

Capacitación continua

La formación constante es fundamental para que el personal de enfermería esté actualizado con las últimas prácticas, tecnologías y avances en el cuidado de la salud.

Satisfacción del paciente

El nivel de satisfacción que los pacientes expresan con el cuidado recibido es un indicador importante de la calidad de la atención. Esto incluye el nivel de atención percibido, el tiempo dedicado, la resolución de dudas y el trato recibido.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE ESTRUCTURA

Relación enfermera/paciente:

Evalúa la proporción entre el número de enfermeras disponibles y el número de pacientes.

Capacitación del personal:

Mide la cantidad de formación y educación continua que el personal de enfermería recibe.

Recursos disponibles:

Evalúa si las instalaciones cuentan con los equipos necesarios para brindar una atención de calidad.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE PROCESO

Cumplimiento de protocolos

Evalúa si el personal de enfermería sigue los procedimientos y guías establecidas (ej. **manejo de medicamentos, control de infecciones**).

Tiempo de respuesta

Mide el tiempo que tarda una enfermera en atender una solicitud o emergencia del paciente.

Evaluación del dolor

Verifica si se realiza una valoración adecuada del dolor del paciente y se le brinda tratamiento oportuno.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE PROCESO

Miden cómo se realizan las actividades y procedimientos para garantizar que se brinde una atención adecuada y de calidad.

Estos indicadores evalúan la adherencia a protocolos y procedimientos establecidos, asegurando que las intervenciones de enfermería se lleven a cabo de manera eficiente y segura.

Tiempo de respuesta ante solicitudes de los pacientes

Mide el tiempo que tarda el personal de enfermería en atender una solicitud de ayuda o respuesta ante una necesidad del paciente, como llamadas de emergencia o cambios de posición.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE PROCESO

Frecuencia y calidad de la evaluación de signos vitales

Verifica si los signos vitales del paciente (como presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura, etc.) son evaluados regularmente y de acuerdo con los estándares establecidos.

Adherencia a las medidas de control de infecciones

Mide la correcta implementación de medidas de higiene, como el lavado de manos, el uso de equipo de protección personal (EPP) y el manejo adecuado de materiales contaminados.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE PROCESO

Documentación de los cuidados de enfermería

Verifica si los cuidados y procedimientos realizados se registran de manera oportuna y completa en los registros clínicos del paciente. La documentación adecuada es fundamental para la continuidad y seguridad del cuidado.

Evaluación y manejo del dolor

Mide si el personal de enfermería evalúa el dolor de los pacientes de manera regular y proporciona el tratamiento adecuado según los niveles de dolor informados.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE PROCESO

Preparación y administración de medicamentos

Evalúa si se sigue el proceso correcto de preparación y administración de medicamentos, minimizando riesgos de errores (como administración en dosis incorrectas o al paciente equivocado).

Frecuencia de movilización del paciente

Mide si el personal moviliza regularmente a los pacientes, especialmente a aquellos en riesgo de desarrollar úlceras por presión, para evitar complicaciones relacionadas con la inmovilidad prolongada.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE PROCESO

Evaluación de riesgos de caídas

Verifica si el personal realiza evaluaciones periódicas para identificar pacientes en riesgo de caídas y si se implementan las medidas necesarias para prevenirlas.

Uso correcto de dispositivos médicos

Mide si el personal de enfermería utiliza correctamente dispositivos médicos como sondas, catéteres, o dispositivos de oxígeno, de acuerdo con las recomendaciones.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE RESULTADO

Se utilizan para evaluar los efectos finales de los cuidados brindados, centrándose en el impacto que estos tienen sobre la salud y bienestar del paciente.

Estos indicadores ayudan a medir la efectividad de los cuidados y el éxito de las intervenciones de enfermería, así como la calidad global de la atención recibida.

Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)

Mide la incidencia de infecciones que los pacientes adquieren durante su estancia hospitalaria o al recibir atención médica, como infecciones del tracto urinario por el uso de catéteres o infecciones en el sitio quirúrgico.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE RESULTADO

Caídas de pacientes

Evalúa la frecuencia de caídas que ocurren mientras los pacientes están bajo el cuidado del personal de enfermería. Las caídas pueden generar complicaciones graves, por lo que este indicador es clave para medir la seguridad del paciente.

Lesiones por presión (úlceras por presión)

Mide la aparición de úlceras por presión o "escaras" en pacientes hospitalizados, que generalmente ocurren debido a la inmovilidad prolongada. Este indicador refleja la efectividad de las medidas preventivas implementadas por el equipo de enfermería.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE RESULTADO

Errores en la administración de medicamentos

Evalúa la frecuencia con la que ocurren errores en la preparación, dosis, o administración de medicamentos, lo cual puede poner en riesgo la seguridad del paciente.

Reingresos hospitalarios

Mide la tasa de pacientes que deben ser readmitidos al hospital en un periodo corto de tiempo tras el alta, debido a complicaciones, falta de seguimiento adecuado, o cuidados insuficientes.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE RESULTADO

Satisfacción del paciente

Evalúa el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención recibida, especialmente en aspectos como la calidad de los cuidados de enfermería, el trato del personal y la percepción de bienestar. Este es un indicador importante para medir la experiencia del paciente.

Mortalidad relacionada con la atención

Mide la tasa de mortalidad que está directamente relacionada con la calidad de la atención brindada, incluyendo fallos en los cuidados postoperatorios o manejo inadecuado de complicaciones.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE RESULTADO

Duración de la estancia hospitalaria: Mide el tiempo promedio que los pacientes permanecen hospitalizados. Un tiempo excesivamente largo puede indicar complicaciones o una recuperación más lenta de lo esperado.

Control del dolor: Evalúa si los pacientes reportan un manejo efectivo del dolor durante su estancia, lo que refleja el éxito de las intervenciones analgésicas administradas por el personal de enfermería.

Complicaciones postoperatorias: Mide la tasa de complicaciones como infecciones, problemas respiratorios, o hemorragias que ocurren tras una intervención quirúrgica. Este indicador refleja la calidad de los cuidados postquirúrgicos.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE RESULTADO

Estado funcional del paciente al alta

Evalúa el nivel de autonomía y capacidad física del paciente al momento de ser dado de alta, comparado con su estado al ingreso. Este indicador muestra el impacto del cuidado de enfermería en la recuperación.

Control de síntomas

Mide la efectividad de las intervenciones para controlar síntomas comunes en pacientes, como dificultad respiratoria, fiebre, o malestar general, indicando el éxito en la gestión de problemas clínicos.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE SEGURIDAD

Son métricas diseñadas para evaluar y garantizar que los pacientes reciban cuidados en un entorno seguro, minimizando riesgos y previniendo errores o eventos adversos.

Estos indicadores se centran en la protección del paciente, la identificación de posibles fallos en los procesos de atención y la implementación de medidas para mejorar la seguridad.

Errores en la administración de medicamentos

Mide la frecuencia de errores en la preparación, dosificación, o administración de medicamentos, como dar el medicamento equivocado o en la dosis incorrecta. Este indicador es crucial para reducir riesgos relacionados con la medicación.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE SEGURIDAD

Eventos adversos relacionados con dispositivos médicos

Evalúa la incidencia de eventos adversos relacionados con el uso incorrecto o mal funcionamiento de dispositivos médicos como catéteres, sondas, o ventiladores. Un mal manejo puede llevar a complicaciones graves.

Seguridad en la identificación del paciente

Verifica la implementación correcta de procedimientos de identificación del paciente (por ejemplo, mediante brazaletes o doble verificación antes de administrar medicamentos) para evitar errores como administrar un tratamiento al paciente equivocado.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE SEGURIDAD

Eventos adversos relacionados con transfusiones

Mide la tasa de errores o reacciones adversas durante el proceso de transfusión de sangre o productos sanguíneos, como la administración de sangre incompatible o infecciones asociadas.

Incidencia de errores quirúrgicos (cirugía segura)

Evalúa la frecuencia de errores como cirugías en el sitio equivocado, procedimientos incorrectos o problemas relacionados con el equipo quirúrgico. La aplicación de listas de verificación de seguridad quirúrgica es un método para reducir este tipo de errores.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE SEGURIDAD

Eventos centinela

Mide la cantidad de eventos centinela, que son incidentes graves que resultan en daño significativo o la muerte del paciente, como un colapso inesperado o errores graves en procedimientos médicos. Estos eventos requieren una investigación profunda.

Accidentes relacionados con el uso de tecnología (errores de dispositivos electrónicos)

Evalúa la incidencia de fallos o errores en sistemas electrónicos, como historiales médicos electrónicos o bombas de infusión, que puedan generar problemas en la atención al paciente.

INDICADORES DE CALIDAD

TIPOS DE INDICADORES

INDICADORES DE SEGURIDAD

Manejo de residuos y materiales peligrosos

Evalúa la correcta manipulación y eliminación de residuos peligrosos (biológicos, químicos) y su impacto en la seguridad tanto del paciente como del personal de salud.

Capacitación y competencia del personal de enfermería

Evalúa si el personal de enfermería recibe la formación adecuada sobre protocolos de seguridad y manejo de situaciones de emergencia. Un equipo bien capacitado es fundamental para mantener la seguridad en el entorno de atención.

INDICADORES DE CALIDAD

CRITERIOS DE INDICADORES

Trato digno

- 
- Saludar de forma amable al paciente
 - Presentarse con el paciente
 - Dirigirse al paciente por su nombre
 - Explicar los cuidados y actividades que se le van a realizar
 - Interesarse por mantener la estancia del paciente lo mas agradable posible
 - Ofrecer las condiciones necesarias para guardar la intimidad y/o pudor
 - Hacer sentir seguro al paciente
 - Tratar al paciente con respeto
 - Enseñar al paciente y/o familiar los cuidados respecto al procedimiento
 - Mantener la continuidad de los cuidados de enfermería las 24 horas del día
 - Hacer sentir satisfecho al paciente con el trato que se le da

INDICADORES DE CALIDAD

CRITERIOS DE INDICADORES

Ministración de medicamentos vía oral

- Verificar que los datos del registro de medicamentos y el nombre del paciente correspondan con la orden médica
- Verificar el nombre y la presentación del medicamento
- Verificar la caducidad del medicamento
- Verificar la dosis y hora de ministración del medicamento
- Hablar al paciente por su nombre y explicar el procedimiento que se va a realizar
- Cerciorarse que el paciente ingiera el medicamento
- Registrar el medicamento al término del procedimiento en el formato establecido



INDICADORES DE CALIDAD

CRITERIOS DE INDICADORES

Prevención de infecciones de vías urinarias en pacientes con sonda vesical instalada



- Verificar que la bolsa colectora se mantenga debajo del nivel de la vejiga
- Verificar que la sonda vesical esté fijada de acuerdo al sexo del paciente
- Verificar que la sonda se encuentre con membrete de identificación
- Verificar que el sistema de drenaje se encuentre permanentemente conectado
- Registrar datos referentes al funcionamiento de la sonda y tubo de drenaje
- Registrar días de instalación de la sonda y corrobora prescripción médica
- Reportar ausencia o presencia de signos y síntomas que evidencien infección de vías urinarias
- Realiza y registra medidas higiénicas al paciente
- Anotar las medidas de orientación proporcionadas al paciente y familiar

INDICADORES DE CALIDAD

CRITERIOS DE INDICADORES

Vigilancia y control de venoclisis instalada

- Verificar que la solución instalada tenga un tiempo menos a 24 horas
- Verificar que la solución cuente con el membrete elaborado conforme a la normatividad
- Verificar que la venoclisis y el equipo tiene menos de 72 horas de instalado
- Verificar que el equipo de la venoclisis se encuentra libre de residuos
- Verificar que el sitio de la punción y área periférica de la venoclisis se encuentra sin signos de infección
- Verificar que el catéter se encuentra instalado firmemente y la fijación está limpia
- Verificar que la solución parental tiene circuito cerrado

INDICADORES DE CALIDAD

CRITERIOS DE INDICADORES

Prevención de úlceras por presión a pacientes hospitalizados

- Valorar y registrar factores de riesgo que predisponen al paciente para la aparición de úlceras por presión
- Establecer el plan de cuidados y ejecuta las intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo
- Utilizar los elementos disponibles y necesarios para prevenir la aparición de úlceras por presión
- Orientar al paciente y familiar sobre las formas de prevenir las úlceras por presión
- Revalorar y reajustar de acuerdo al estado del paciente las intervenciones de enfermería establecidas en el plan de cuidados



INDICADORES DE CALIDAD

CRITERIOS DE INDICADORES

4. PREVENCIÓN DE CAIDAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

1.- Valora y registra los factores de riesgo de caída en el paciente

2.- Establece intervenciones de enfermería de acuerdo al riesgo de caída

3.- Seguridad del paciente

4.- Informa sobre el riesgo de caída

5.- Orienta sobre seguridad del paciente

6.- Intervenciones de enfermería de acuerdo al plan de cuidados

7.- Registra incidentes y accidentes que presente el paciente

REGISTROS ENFERMERIA

Una paciente de 75 años, ingresada en el hospital por una fractura de cadera, ha estado inmovilizada en cama durante 5 días tras la cirugía. El equipo de enfermería realiza sus rondas diarias, evaluando signos vitales, administrando medicamentos y revisando su estado general. Sin embargo, en las últimas 24 horas, la paciente ha desarrollado enrojecimiento y una pequeña lesión en el área sacra. Durante el control matutino, una enfermera novata pregunta sobre las mejores prácticas de seguridad para prevenir complicaciones adicionales. ¿Cuál sería la medida más efectiva que debería implementar el equipo de enfermería para prevenir una complicación relacionada con esta nueva lesión?

Respuestas:

- A) Colocar una almohada bajo la zona sacra para reducir la presión directamente sobre la úlcera.
- B) Movilizar a la paciente cada 2 horas y utilizar un colchón de redistribución de presión.
- C) Administrar analgésicos adicionales para aliviar el dolor y evitar que la paciente se queje durante el día.



REGISTROS ENFERMERIA

Una paciente de 75 años, ingresada en el hospital por una fractura de cadera, ha estado inmovilizada en cama durante 5 días tras la cirugía. El equipo de enfermería realiza sus rondas diarias, evaluando signos vitales, administrando medicamentos y revisando su estado general. Sin embargo, en las últimas 24 horas, la paciente ha desarrollado enrojecimiento y una pequeña lesión en el área sacra. Durante el control matutino, una enfermera novata pregunta sobre las mejores prácticas de seguridad para prevenir complicaciones adicionales. ¿Cuál sería la medida más efectiva que debería implementar el equipo de enfermería para prevenir una complicación relacionada con esta nueva lesión?

Respuestas:

- A) Colocar una almohada bajo la zona sacra para reducir la presión directamente sobre la úlcera.
- B) **Movilizar a la paciente cada 2 horas y utilizar un colchón de redistribución de presión.**
- C) Administrar analgésicos adicionales para aliviar el dolor y evitar que la paciente se queje durante el día.

REGISTROS ENFERMERIA

Las medidas preventivas más efectivas para evitar la progresión de las úlceras por presión incluyen la movilización frecuente y el uso de un colchón especial que redistribuya la presión sobre todo el cuerpo. Movilizar a la paciente cada 2 horas ayuda a aliviar la presión en zonas vulnerables y mejora la circulación, mientras que el colchón reduce la carga continua en áreas susceptibles.

OPCION A: Esta opción no es correcta porque colocar una almohada directamente bajo la zona sacra podría empeorar la lesión al aumentar la presión en el área afectada. Lo ideal es redistribuir la presión, no concentrarla en la lesión, para evitar que la úlcera progrese.

OPCION C: Esta opción no es correcta porque, aunque el manejo del dolor es importante, la administración de analgésicos no previene el desarrollo de úlceras por presión ni las trata. La administración de analgésicos adicionales solo enmascararía el síntoma del dolor sin abordar la causa subyacente de la lesión por presión.

REGISTROS ENFERMERIA

Son una **herramienta fundamental** para documentar todas las **actividades, intervenciones y evaluaciones** que realiza el personal de enfermería en el cuidado del paciente.

Estos registros proporcionan un historial detallado y preciso del estado de salud del paciente y de los cuidados brindados, lo que facilita la continuidad de la atención, la comunicación entre los profesionales de salud y la evaluación del progreso del paciente.



REGISTROS ENFERMERIA

CARACTERISTICAS

Exactitud y precisión

Toda la información debe ser **clara, detallada y precisa**, evitando ambigüedades o suposiciones. Debe reflejar de manera fiel la condición del paciente y las intervenciones realizadas.

Cronología

Los eventos deben registrarse en el orden en que ocurren, especificando fechas y horas de cada intervención o cambio en el estado del paciente.

Legibilidad

En caso de registros en papel, la escritura debe ser **legible y comprensible** para evitar malentendidos. En los sistemas electrónicos, la claridad también es clave, con uso de términos y abreviaturas estandarizadas.

REGISTROS ENFERMERIA

CARACTERISTICAS

Objetividad

El registro debe basarse en hechos observables y no en opiniones personales. Es importante describir con exactitud lo que se observa y no interpretar subjetivamente los signos del paciente.

Compleitud

Los registros deben incluir toda la información necesaria para reflejar el estado del paciente y el cuidado brindado, sin omitir datos importantes.

Confidencialidad

Se deben proteger los datos del paciente de acuerdo con las normativas de protección de la privacidad y la confidencialidad, como la Ley de Protección de Datos Personales.

REGISTROS ENFERMERIA

ELEMENTOS ESENCIALES

Datos personales del paciente

Nombre, número de identificación, edad, sexo, entre otros datos relevantes.

Valoración inicial

Evaluación detallada del estado del paciente al ingresar al cuidado, incluyendo datos de su historial clínico y antecedentes.

Diagnósticos de enfermería

Problemas de salud identificados por la enfermera(o) y que guiarán el plan de cuidados.

REGISTROS ENFERMERIA

ELEMENTOS ESENCIALES

Intervenciones de enfermería

Acciones realizadas por el personal de enfermería, como la administración de medicamentos, procedimientos o cambios en la posición del paciente.

Evaluación del paciente

Observaciones sobre el estado de salud del paciente, incluyendo sus respuestas a los tratamientos y cualquier cambio significativo.

Firma y fecha

Cada registro debe estar firmado y fechado por el profesional que realiza la intervención, con su número de identificación o matrícula.

REGISTROS ELECTRONICOS

Eficiencia

Los registros electrónicos permiten un acceso más rápido y fácil a la información del paciente, facilitando la consulta y actualización de datos en tiempo real.

Menor riesgo de errores

Al utilizar sistemas electrónicos, se reduce el riesgo de errores de transcripción o pérdida de información.

Integración de datos

Los sistemas electrónicos permiten integrar la información de enfermería con otros departamentos del hospital, mejorando la coordinación del cuidado.

REGISTROS ENFERMERIA

ERRORES COMUNES

Omisión de información

No registrar ciertos datos importantes puede llevar a una atención inadecuada.

Retraso en el registro

Documentar intervenciones mucho tiempo después de realizarlas puede generar discrepancias entre los cuidados recibidos y lo que aparece en el registro.

Uso de abreviaturas no estandarizadas

Abreviaturas no reconocidas o mal interpretadas pueden causar confusión entre el personal de salud.



REGISTROS ENFERMERIA

FORM – 020 SIGNOS VITALES

ANVERSO Y REVERSO: SIGNOS VITALES (1) Y (2)				
ESTABLECIMIENTO	NOMBRE Y APELLIDO	SEXO	EDAD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA
1	SIGNOS VITALES	PULSO Y TEMPERATURA	TRAZAR UNA LINEA DE UNIÓN DE LOS PUNTOS DEL PULSO (EN ROJO) Y DE LA TEMPERATURA (EN AZUL)	
		FRECUENCIA RESPIRATORIA Y PRESIÓN ARTERIAL	REGISTRAR EN LAS CELDAS CORRESPONDIENTES A "AM" Y "PM" LOS DATOS DE "FRECUENCIA RESPIRATORIA" Y "PRESIÓN ARTERIAL" EN CASO DE REQUERIRSE MAYOR FRECUENCIA DE CONTROL DE PRESIONES SE UTILIZARÁ EL MISMO FORMULARIO CAMBIANDO LOS TÍTULOS DE AM Y PM POR HORAS	
2	BALANCE HÍDRICO	INGRESOS	ANOTAR EL VOLUMEN (CC) DE LÍQUIDOS INGERIDOS POR VÍA ORAL, SUMINISTRADOS POR VÍA PARENTERAL Y LA SUMA DE AMBOS VALORES	
		ELIMINACIONES	ANOTAR EL VOLUMEN (CC) ELIMINADO POR ORINA, DRENAJE Y OTROS Y LA SUMA DE LOS VALORES ANTERIORES	
3	MEDICIONES Y ACTIVIDADES		REGISTRAR LOS DATOS DIARIOS DE ASEO / BAÑO, MEDICIÓN DE PESO, Y DEMÁS ACTIVIDADES SEÑALADAS ESCRIBIR EL NOMBRE DEL REponsable CORRESPONDIENTE	

ESTADO (CURSANTE)	REPOSICIÓN	APPELLIDO	FECHA	Nº DE FORMACIÓN
FORMA DIA DE ENTREGA DIA DE ENTREGA				
1 SIGNOS VITALES				
PULSO 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0	24H PM AM PM 24H PM AM PM 24H PM AM PM 24H PM AM PM 24H PM			
F. DE ENTREGA ENTREGA				
2 BALANCE HÍDRICO				
INGESTA 1000 800 600 400 200 0	24H PM AM PM 24H PM AM PM 24H PM AM PM 24H PM AM PM 24H PM			
3 MEDICIONES Y ACTIVIDADES				
ASISTENTE 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0	24H PM AM PM 24H PM AM PM 24H PM AM PM 24H PM AM PM 24H PM			

REGISTROS ENFERMERIA

FORM – 020 SIGNOS VITALES



REGISTROS ENFERMERIA

FORM – 022 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

ESTABLECIMIENTO		NOMBRE Y APELLIDO	SEXO	EDAD	NUMERO DE HISTORIA CLINICA
ANVERSO Y REVERSO: ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS (1) Y (2)					
INSTITUCION Y UNIDAD OPERATIVA		CODIGO Y LOCALIZACION		NUMERO DE HISTORIA CLINICA	
1	MEDICAMENTOS		ANOTAR LAS CARACTERÍSTICAS SEÑALADAS DE LAS PRESCRIPCIONES FARMACOLÓGICAS		
2	ADMINISTRACIÓN		REGISTRAR LA FECHA Y HORA REGISTRAR LOS DATOS DE VERIFICACIÓN HORARIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA PRESCRIPCIÓN ESCRIBIR LAS INICIALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE TURNO		

Servicios de observación, emergencia, e internación

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M/F)	EDAD (AÑOS)	Nº HISTORIA CLÍNICA
-----------------	--------	----------	------------	-------------	---------------------

1 MEDICAMENTO	2 ADMINISTRACIÓN														
	DÍA Y MES														
	HORA	DI	FECHA	HORA	DI	FECHA	HORA	DI	FECHA	HORA	DI	FECHA	HORA	DI	FECHA
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															

REGISTROS ENFERMERIA

FORM – 022 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Anverso y
Reverso

Mantener un registro sistemático y verificado de la administración de fármacos al paciente en observación o internación por el personal de enfermería, de acuerdo a las prescripciones del profesional responsable del tratamiento.

Fecha, nombre del medicamento, dosis, hora, vía, función, iniciales de la persona que administra.

REGISTROS ENFERMERIA

FORM – 005 EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES

ANVERSO Y REVERSO : EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES (1) y (2)				
ESTABLECIMIENTO	NOMBRE Y APELLIDO	SEXO	EDAD	NUMERO DE HISTORIA CLINICA
1 EVOLUCIÓN	FECHA	REGISTRAR EL DIA, MES Y AÑO DE LA ATENCIÓN		
	HORA	REGISTRAR HORA DE INICIO DE LA ATENCION		
	NOTAS	DESCRIBIR EL PROGRESO DEL TRATAMIENTO Y LOS NUEVOS DATOS DE ANAMNESIS, EXAMEN FISICO Y DIAGNÓSTICO. REGISTRAR LA FIRMA AL PIE DE CADA NOTA		
2 PRESCRIPCIONES	INDICACIONES	REGISTRAR LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS. INDICACIONES DE ACTIVIDADES PARA ENFERMERÍA U OTRO PERSONAL DE SALUD, FARMACOTERAPIA Y PROCEDIMIENTOS. REGISTRAR LA FIRMA AL PIE DEL GRUPO DE PRESCRIPCIONES		
	ADMINISTRACIÓN	REGISTRAR LA ADMINISTRACIÓN VERIFICADA DE CADA PRESCRIPCIÓN CON LA FIRMA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA		

Comúnmente usada para también escribir la nota de enfermería, cuando no existen medios electrónicos.

ESTUDIANTE		NOMBRE		APELLIDO		NOMBRE DEL CENTRO		Nº HISTORIA CLÍNICA											
1 EVOLUCION FECHA NOTAS DE EVOLUCION										2 PRESCRIPCIONES FECHA PRESCRIPCIONES									

REGISTROS ENFERMERIA

FORM – 005 EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES

Conservar un registro secuencial del progreso clínico, variaciones del tratamiento y prescripciones realizadas por el profesional responsable del paciente hospitalizado.

Las notas enfermeros son documentos escrito de carácter legal que asegura que cuidados y procedimientos fueron realizados durante tu turno a tu sujeto de atención.

Alteración de signos vitales, datos objetivos, actividades realizadas, medicación administrada, etc. Situación actual del paciente.

SOAPIE

DATOS

S UBJETIVOS → Toda manifestación verbal del paciente.
ENTREVISTA

Palabras del paciente /
Resumen

Sentimientos, síntomas y
preocupaciones

O BJETIVOS → Toda lo que vamos a observar y medir.
(OBSERVACIÓN / EXAMENES)

A NÁLISIS → Donde vamos a diagnosticar **(NANDA)**.
Identificación de problemas **(reales o
potenciales)**.

P LANIFICACIÓN → **OBJETIVOS**

I NTERVENCIÓN → Vamos a realizar nuestros
procedimientos **(NIC)**

E VALUACIÓN → **Analizar los
resultados**

Concluye con firma y sello
de la enfermera.

ENFERMERIA

Es un método de registro en enfermería que organiza y estructura la documentación del estado del paciente y las intervenciones realizadas por el personal de salud. Cada letra del acrónimo SOAPIE representa una sección específica en la evaluación y el plan de atención

REGISTROS ENFERMERIA

Un paciente de 60 años, con diabetes mellitus tipo 2 y antecedentes de hipertensión, es admitido en el hospital tras presentar síntomas de una infección urinaria. Durante su estancia, el equipo de enfermería realiza varias intervenciones, incluyendo la administración de antibióticos intravenosos, control estricto de glucosa y monitorización de signos vitales. En un momento dado, surge una discusión entre los enfermeros sobre la importancia de los registros de enfermería y cómo deben documentarse las intervenciones. ¿Cuál de las siguientes acciones refleja mejor la importancia de los registros de enfermería para asegurar la calidad y continuidad del cuidado del paciente?

Respuestas:

- A) Documentar los procedimientos realizados de rutina, como la toma de signos vitales y la administración de medicamentos, para evitar sobrecargar los registros.
- B) Registrar cada intervención en el momento en que se realiza, detallando la evolución del paciente y cualquier cambio significativo en su condición.
- C) Delegar la documentación a la última hora del turno, consolidando la información en un solo registro al final del día.

REGISTROS ENFERMERIA

Un paciente de 60 años, con diabetes mellitus tipo 2 y antecedentes de hipertensión, es admitido en el hospital tras presentar síntomas de una infección urinaria. Durante su estancia, el equipo de enfermería realiza varias intervenciones, incluyendo la administración de antibióticos intravenosos, control estricto de glucosa y monitorización de signos vitales. En un momento dado, surge una discusión entre los enfermeros sobre la importancia de los registros de enfermería y cómo deben documentarse las intervenciones. ¿Cuál de las siguientes acciones refleja mejor la importancia de los registros de enfermería para asegurar la calidad y continuidad del cuidado del paciente?

Respuestas:

- A) Documentar los procedimientos realizados de rutina, como la toma de signos vitales y la administración de medicamentos, para evitar sobrecargar los registros.
- B) **Registrar cada intervención en el momento en que se realiza, detallando la evolución del paciente y cualquier cambio significativo en su condición.**
- C) Delegar la documentación a la última hora del turno, consolidando la información en un solo registro al final del día.

REGISTROS ENFERMERIA

Los registros precisos y en tiempo real aseguran la continuidad del cuidado y permiten al equipo de salud actuar basándose en información actualizada. Los registros detallados también facilitan la comunicación entre los profesionales y proporcionan una base sólida para la toma de decisiones clínicas.

OPCION A: Esta opción no es correcta porque los registros de enfermería deben incluir toda la información relevante relacionada con el estado del paciente, no solo los procedimientos rutinarios. Omitir información puede llevar a una falta de comunicación entre turnos, lo que puede afectar la calidad del cuidado y la toma de decisiones clínicas.

OPCION C: Esta opción no es correcta porque dejar la documentación para el final del turno aumenta el riesgo de olvidos o errores. Además, si ocurre un cambio importante en la condición del paciente, este puede no ser comunicado a tiempo, lo que compromete la seguridad del paciente y la continuidad del cuidado.

REGISTROS ENFERMERIA

Para evitar errores en el registro de la administración de la medicación es importante que en la historia clínica del paciente se registre la aplicación del medicamento. ¿Qué datos correctos registraría usted como profesional enfermera en el Kardex?

Respuestas:

- Nombre del medicamento, paciente correcto, dosis, iniciales de la persona que administra.
- Nombre del medicamento, acción correcta, forma correcta, respuesta correcta.
- Nombre de medicamento, dosis, vía, hora, forma correcta, paciente correcto.
- Fecha, nombre del medicamento, dosis, hora, vía, función, iniciales de la persona que administra.

REGISTROS ENFERMERIA

Para evitar errores en el registro de la administración de la medicación es importante que en la historia clínica del paciente se registre la aplicación del medicamento. ¿Qué datos correctos registraría usted como profesional enfermera en el Kardex?

Respuestas:

- Nombre del medicamento, paciente correcto, dosis, iniciales de la persona que administra.
- Nombre del medicamento, acción correcta, forma correcta, respuesta correcta.
- Nombre de medicamento, dosis, vía, hora, forma correcta, paciente correcto.
- Fecha, nombre del medicamento, dosis, hora, vía, función, iniciales de la persona que administra.**